**登 園 届 (保護者記入)**

　えがお志摩保育園 園長　宛

園児名

生年月日　　　　　年　　　月　　　日 生

◆病名　　（該当疾患に☑をお願いいたします。）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 溶連菌感染症 |
|  | マイコプラズマ肺炎 |
|  | 手足口病 |
|  | 伝染性紅斑(りんご病) |
|  | ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス) |
|  | ヘルパンギーナ |
|  | RSウイルス感染症 |
|  | 帯状庖疹 |
|  | 突発性発疹 |

(医療機関名)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ( 　　年 　　月　　日受診)において

病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので　　　　年　　　月　　　日より登園いたします。

年　　　月　　　日

保護者名

※保護者の皆さまへ

保育所等は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活　　できるよう、上記の感染症については、登所のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。